



CGA L'HOSPITALET – AV. DEL CARRILET, 179. HOSPITALET 08907. Tlf: 657.91.07.67 (Nany)  
cgalh@hotmail.com

En/na \_\_\_\_\_,  
amb NIF núm \_\_\_\_\_, com a pare/ mare/ tutor del menor  
\_\_\_\_\_

**AUTORITZO:**

1. Que el meu/va fill/a practiqui l'esport de gimnàstica artística, aeròbica o cheerleading al CLUB GIMNÀSTICA ARTÍSTICA L'HOSPITALET, que participi en els **entrenaments** i altres **activitats** organitzades pel Club, i que realitzi els **desplaçaments** que calguin, en els mitjans de transport que en cada cas decideixi el Club, sota la meua responsabilitat.

2. Que la **imatge** del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies i enregistraments de vídeo corresponents a activitats esportives i educatives realitzades pel Club Gimnàstica Artística l'Hospitalet utilitzades per a:

- Difusió pública no comercial.
- Fotografies per a revistes o publicacions d'ambient esportiu i educatiu.
- Activitats formatives internes del Club.
- Ús esportiu general.

Expresso la meua conformitat amb aquesta autorització i em reservo el dret de revocar-la donant avís per escrit al Club.

3. Que, en cas d'urgència, el facultatiu pugui prendre **decisions medicoquirúrgiques**, en el sentit que cregui oportuns.

Autoritzacions que signo als efectes oportuns.

Signatura:

Hospitalet, \_\_\_\_\_